

LESA = ★ P31 89-269158/37 ★ SU 1465-040-A
Closing defects in tubular bone osteomyelitis - forming cylindrical
cavity, and using rolled demineralised bone transplant

LENGD SANITARY HYGI (LETR =) 27.02.87-SU-205104

(15.03.89) A61b-17/56

27.02.87 as 205104 (1462MI)

In the method of closing defects in osteomyelitis of tubular bones, after the amputation of the affected tissues at the site of the pin, the cavity is made cylindrical, and it is filled in with a transplant made of demineralised bone rolled into a roll and impregnated with medicinal substances.

ADVANTAGE - This method of closing defects in osteomyelitis of tubular bones reduces the time required for the treatment of osteomyelitis caused by pins. Bul.10/15.3.89 (2pp Dwg.No.0/0)

N89-205446

BEST AVAILABLE COPY



СОЮЗ СОВЕТСКИХ
СОЦИАЛИСТИЧЕСКИХ
РЕСПУБЛИК

(19) **SU** (11) **1465040** **A 1**

(51) 4 A 61 B 17/56

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ
ПО ИЗОБРЕТЕНИЯМ И ОТКРЫТИЯМ
ПРИ ГИИТ СССР

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ

ВСЕСОЮЗНАЯ
ПАТЕНТНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ
БИБЛИОТЕКА

(21) 4205104/28-14

(22) 27.02.87

(46) 15.03.89. Бюл. № 10

(71) Ленинградский санитарно-гигиенический медицинский институт и Ленинградский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Р. Р. Вредена

(72) Г. Д. Никитин, С. А. Линник,
В. И. Савельев и С. А. Филатов

(53) 616.71-089 (088.8)

(56) Авторское свидетельство СССР
№ 1024070, кл. А 61 В 17/56, 1983.

(54) СПОСОБ ЗАКРЫТИЯ ДЕФЕКТОВ
ПРИ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ТРУБЧАТЫХ
КОСТЕЙ

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к травматологии в лечении спинового остеомиелита трубчатой кости. С целью сокращения сроков лечения до 25—28 дней удаляют пораженные ткани в месте нахождения спицы, формируют полость цилиндрической формы, заполняют ее деминерализованной костью, скрученной в рулон с пропиткой лекарственными средствами.

1
Изобретение относится к медицине, а именно к способу хирургического лечения спинового остеомиелита трубчатой кости, и может быть использовано в травматологии и ортопедии.

Целью изобретения является сокращение сроков лечения при спиновом остеомиелите. Способ осуществляют следующим образом.

Перед операцией свищевой ход окрашивают раствором метиленовой сини. Производят разрез мягких тканей с иссечением свищевых ходов до кости. Осуществляют хирургическую обработку очага остеомиелита с удалением секвестров, грануляций. Формируют цилиндрическую костную полость, которую тщательно промывают раствором антибиотиков. Берут тонкую полосу деминерализованной кости шириной, равной глубине полости, и помещают ее в 100 мл 10%-ного раствора желатина, содержащего суточную дозу антибиотика, подобранного по антибиотикограмме больного, количество раствора определяется величиной полости. Сворачивают полосу в рулон, диаметр которого равен диаметру костной полости, сжимают рулон и вводят в костную полость. В силу того, что рулон стремится к развертыванию, он плотно фик-

2
сируется в костной полости. Рану послойно ушивают.

Пример. Больной Е., 55 лет, диагноз: Хронический спиновой остеомиелит левого бедра. Из свища высеян золотистый стафилококк, чувствителен к канамицину (антибиотикограмма). 17.10.83 г. операция — хирургическая обработка очага остеомиелита. Аллопластика деминерализованной костью. Техника операции. Произведен разрез по наружной поверхности средней трети левого бедра с иссечением свищевых ходов. Обнажена бедренная кость на уровне очага остеомиелита. Произведена хирургическая обработка очага остеомиелита. Оказалось поражение одной стенки бедренной кости до костно-мозгового канала. Секвестры, грануляции удалены. Сформирована цилиндрическая полость, которая тщательно промыта раствором антисептиков и поверхностно активными веществами. Образовалась полость в диаметре 2 см. Взята полоска деминерализованной кости шириной 1,5 см в соответствии с глубиной полости. Пленку деминерализованной кости поместили в 10%-ный раствор желатина, содержащий 1,5 г канамицина (суточная доза). Полоску свернули в рулон, диаметр которого равен 2 см. Свернутую демине-

(19) **SU** (11) **1465040** **A 1**

BEST AVAILABLE COPY

рализованную кость плотно сжали и ввели в костную полость. В силу того, что свернутая в рулон кость стремится к развевтыванию, она плотно заполняет и фиксируется в костной полости. Рана послойно зашита. Через 12-дней сняли швы, рана зажила первичным натяжением. Через 25 дней больной приступил к работе.

Таким образом, использование предлагаемого способа по сравнению с известным способом лечения спицевого остеомиелита трубчатой кости повышает эффективность лечения, так как свернутая в виде рулона деминерализованная кость позволяет плотно заполнить любых размеров костные полости на всем протяжении, не требуя дополнительно фиксации. Покрытие поверхности деминерализованной кости и свернутой в виде рулона антибиотиками с учетом их чувствительности к микрофлоре дан-

ного-больного в растворе адгезина повышает антимикробное действие деминерализованной кости на длительное время и препятствует рецидиву остеомиелита. Средний срок потери нетрудоспособности при остеомиелите составляет 2,5—3,5 мес. Предложенный способ позволяет сократить этот срок до 25—28 дней.

Формула изобретения

10 Способ закрытия дефектов при остеомиелите трубчатых костей путем удаления пораженных тканей, формирования полости, заполнения ее костным трансплантатом, отличающийся тем, что, с целью сокращения сроков лечения при спицевом остеомиелите, полость формируют цилиндрической, а трансплантат используют из деминерализованной кости, скрученной в рулон с пропиткой лекарственными средствами.

Редактор Н. Горват
Заказ 837/7

Составитель П. Филиппов
Техред И. Верес
Тираж 644

Корректор В. Романенко
Подписное

ВНИИПИ Государственного комитета по изобретениям и открытиям при ГКНТ СССР
113035, Москва, Ж—35, Раушская наб., д. 4/5
Производственно-издательский комбинат «Патент», г. Ужгород, ул. Гагарина, 101

BEST AVAILABLE COPY